

18. Долженков О. Чи є пострадянські країни перехідними суспільствами? / Олександр Долженков // Людина і політика. – 2001. – № 2. – С. 43–50.
19. Лобер В. Демократия : исторические корни, содержание и тенденции развития / В. Лобер. – М. : Знание, 1992. – 64 с.
20. Марченко М. Демократия в СССР : факты и домыслы / М. Марченко, И. Рожко. – М. : Мысль, 1988. – 282 с.
21. Політологія. Історія і теорія політичної науки / [Б. Кухта, О. Красівський, А. Ліпенцев]. – Львів : Кальварія, 2004. – 272 с.
22. Трагедия великой державы : национальный вопрос и распад Советского Союза / [Ред. Г. Севостьянов; Сост. С. Исхаков]. – М. : Социально-политическая мысль, 2005. – 600 с.
23. Хто зіпсував представницьку демократію? [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http:// www.sprotiv.org](http://www.sprotiv.org)

I. V. Ovchar

THE LIMITATIONS OF REPRESENTATIVE DEMOCRACY: THE LEGAL BASIS OF UKRAINIAN POLICY BEFORE AND AFTER THE INDEPENDENCE

The article describes the definition and the process of establishment of institutions of representative democracy during the Soviet period and their functioning in the period of independent Ukraine. The attention is concentrated on those components which provide restrictions of direct and representative democracy, create the ground for a minimized influence of the population on political processes in Ukraine.

УДК 32.019.5:614

Семигіна Т. В.

ГРОМАДЯНСЬКІ ІНІЦІАТИВИ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Громадянські ініціативи є складовими громадянського суспільства й демократичного політичного устрою. Вони можуть реалізовуватися у різних формах, які часто доповнюють одна одну. У сфері охорони громадського здоров'я, зокрема, у протидії епідемії ВІЛ/СНІДу, громадянські ініціативи, забезпечують громадський контроль за діяльністю органів влади, призводять до монополізації медичної сфери і втілення сучасних підходів до охорони громадського здоров'я, а також, завдяки реалізації проектів і надання послуг, сприяють поліпшенню становища людей із проблемами здоров'я.

Охорона громадського здоров'я передбачає залучення численних державних інституцій національного та регіонального рівнів до втілення програм, спрямованих на підтримку здоров'я населення. У сучасному світі визнано, що важливу роль у формуванні та реалізації політики охорони громадського здоров'я відіграє також і громадськість. Вона виступає не лише об'єктом цієї політики, а й її зацікавленою стороною, а в деяких випадках, особливо за умов високого ступеня розвитку громадянського суспільства й ліберально-демократичного устрою, який передбачає плюралістичний підхід до політичного процесу, – активним гравцем (суб'єктом) політики.

Слід відзначити, що проблеми державного управління в сфері охорони здоров'я, політики охорони громадського здоров'я висвітлені у працях В. Москаленка, Б. Волоса, Ю. Вороненка, З. Гладуна, В. Кучеренка, В. Лехан, В. Рудого,

А. Сердюка, І. Солоненка та інших. Актуальні питання становлення громадянського суспільства в Україні, зокрема, взаємодії його інституцій з органами державної влади, аналізували В. Барков, О. Винников, В. Горбатенко, О. Дергачов, І. Кресіна, І. Курас, М. Лациба, М. Михальченко, Т. Розова, Ф. Рудич, С. Рябов, Г. Щедрова та ін. Зосередили свою увагу на вивченні досвіду функціонування громадянського суспільства в зарубіжних країнах та можливості його застосування у вітчизняних умовах Г. Зеленько, О. Ковальова, А. Кудряченко, Ф. Рудич. Однак у науковій літературі бракує даних, що поєднували б механізми державного управління галуззю охорони здоров'я і механізми залучення громадськості до участі у формуванні та реалізації політики охорони громадського здоров'я.

Ця стаття представляє результати аналізу ролі громадянського суспільства у політиці охорони

громадського здоров'я України, зокрема, на прикладі протидії епідемії ВІЛ/СНІДу. У ній визначено ключові теоретичні підходи до розуміння поняття «громадянські ініціативи», окреслено форми, у яких їх реалізують, наведено конкретні приклади громадянських ініціатив, визначено перепони цим ініціативам. Стаття ґрунтується на даних дослідження чинників поширення ВІЛ/СНІДу в Україні та засобів протидії епідемії, що виконувалось 2009 р. Центром досліджень соціальної політики та охорони здоров'я Національного університету «Києво-Могилянська академія».

Насамперед зауважимо, що поняття «громадянська ініціатива» трактується дослідниками неоднозначно. Воно увійшло до наукового, політичного та публічного дискурсу із поширенням досліджень громадянського суспільства та концепцій плюралістичної політичної системи.

За визначенням українського дослідника О. Білоусова, громадянська ініціатива (англ. *civic initiative*) – це «атрибут громадянського суспільства, виражений у різних формах активності його суб'єктів у межах правового поля, націленої на захист своїх інтересів та внесення змін з метою покращання умов своєї життєдіяльності» [1, 118]. Науковець наполягає, що до громадянських ініціатив, незалежно від вектора їх спрямованості, можуть бути віднесені лише ті дії, які в прикінцевому рахунку націлені на удосконалення суспільства та поліпшення життя його громадян [1, 117]. Інші визначення тлумачать громадянські ініціативи як об'єднання громадян без статусу юридичної особи, тобто наголошують на організаційно-правовій формі виявлення активності громадськості [6]. Як відзначає М. Левчук, громадянські ініціативи, з одного боку, активізують громадян до розв'язання суспільних проблем і, з іншого, надають змогу владі інформувати громадськість про виконання державних програм [7]. При цьому органи публічної влади мають підтримувати громадянську ініціативу шляхом створення сприятливих умов для її виникнення та реалізації [10].

На думку більшості дослідників, найбільш активним та успішним продуцентом громадянських ініціатив є громадські (неурядові) організації. Такі ініціативи можуть реалізовуватися у різних формах, зокрема, як соціальні чи освітні проекти, гуртки, клуби, секції, групи за інтересами; дебати та публічні обговорення актів органів державної влади; публічні дискусії щодо проектів, що їх реалізують органи державної влади та громадські організації; громадські ради в органах державної влади; органи самоорганізації населення, будинкові комітети тощо [6]. Водночас, як зауважують дослідники, громадянська ініціатива може набувати форм критики,

засудження, протесту та, у найвищій точці свого розвитку, громадянської непокори [1, 117].

Отже, громадянські ініціативи є складовими громадянського суспільства й демократичного політичного устрою. Вони можуть реалізовуватися у різних формах, які часто доповнюють одна одну. Розглянемо приклади реалізації громадянських ініціатив у політиці охорони громадського здоров'я на прикладі протидії ВІЛ/СНІДу. Поширення епідемії виявилось складним у соціальному аспекті явищем, що кинуло виклик як усталеним системам надання медичних та соціальних послуг, так і практиці відомчого ізоляціонізму Міністерства охорони здоров'я України у формуванні та впровадженні політики у конкретній сфері охорони громадського здоров'я. Нині, за оцінками експертів, відбувається долучення громадянського суспільства до протистояння епідемії, фактично, це питання перестало бути винятковою прерогативою держави, та перетворилось у свого роду наріжний камінь, на якому почали випробуватися демократичні амбіції країни. Водночас, послуги для людей, що живуть із ВІЛ/СНІДом (ЛЖВ), розпорошені між багатьма організаціями без жодного механізму координації, при цьому бракує громадського контролю за діяльністю державних організацій, відчувається недостатня взаємодія між державним сектором та громадянським суспільством. Це призводить до дублювання зусиль, неефективного використання ресурсів і – як наслідок – до того, що ЛЖВ не отримують необхідної підтримки, що своєю чергою загрожують ефективній профілактиці ВІЛ/СНІДу [5, 8].

За визначенням експертів, опитаних у перебігу дослідження в Києві, Одесі та Львові, громадські організації та громадянські ініціативи у сфері протидії епідемії ВІЛ/СНІДу сприяють тому, що в останні роки:

- у формуванні національної програми більш адекватно беруться до уваги потреби уразливих до ВІЛ-груп; відбувається перегляд балансу між лікувальними та профілактичними заходами;
- прозорішими стають процеси тендерних закупівель лікувальних препаратів і взагалі діяльності системи охорони громадського здоров'я;
- впроваджуються нові напрями лікування і надання нових соціальних послуг, зміцнюється кадровий потенціал медичних і соціальних закладів;
- здійснюється регулярний моніторинг та оцінка державної політики в сфері протидії епідемії ВІЛ/СНІДу.

Каталізатором розвитку громадянських ініціатив у сфері протидії епідемії ВІЛ/СНІДу

можна вважати міжнародні організації, які підтримували становлення в Україні громадських організацій, що надають послуги ВІЛ-позитивним людям, та здійснюють профілактичну роботу, а також розвиток активістських груп та груп взаємодопомоги. Результати проведеного дослідження свідчать, що на нинішньому етапі ВІЛ-сервісні громадські організації в Україні на 10–15 % фінансуються за рахунок державних коштів, а решта – це переважно проекти міжнародних організацій (Глобального Фонду для боротьби із СНІДом, туберкульозом та малярією, USAID, UNAIDS, Світового банку, Міжнародного фонду «Відродження» тощо).

Однією з найпотужніших громадських організацій, що є постійним продуцентом громадянських ініціатив і створює для людей, які живуть із ВІЛ, або яких торкнулася ця проблема, платформу для громадянської участі, можна вважати Всеукраїнську мережу людей, які живуть із ВІЛ. Офіційно ця організація була зареєстрована 2001 р. Нині до її складу входять організації з усіх регіонів України, що наприкінці 1990-х років зародились як неформальні ініціативні групи у межах руху самодопомоги із метою захисту своїх законних прав, лобіювання доступу до лікування, покращання якості життя ВІЛ-позитивних людей. Зараз Мережа налічує близько 500 членів, понад 400 співробітників і надає послуги понад 20 тисячам клієнтам, реалізує низку міжнародних проектів.

3-поміж численних ініціатив цієї організації згадаємо акцію «Життя. Недорого», проведену в травні 2008 р. у Всесвітній день пам'яті людей, які померли від СНІДу. Тоді активісти Всеукраїнської мережі ЛЖВ роздавали чиновникам «фіскальні» чеки із написом «Профілактика ВІЛ – 8 коп./рік, діагностика ВІЛ – 59 коп./рік, лікування – 1,66 грн/рік на одну людину. Гарантії не передбачено». Всі волонтери організації мали наклейки на одязі «Життя недорого – 2 гривні 33 копійки» (стільки витрачає держава на профілактику, діагностику і лікування ВІЛ/СНІДу на одного українця на рік). Акція мала на меті привернути увагу чиновників та суспільства до проблем боротьби з епідемією, зокрема, недостатнього державного фінансування. Акція відбулася одночасно у всіх найбільших містах та регіонах України. Це продемонструвало згуртованість ВІЛ-позитивної спільноти у відстоюванні своїх прав [3].

2004 р. в Україні було створено Всеукраїнський благодійний фонд «Коаліція ВІЛ-сервісних організацій», що нині об'єднує 77 організацій із 22 областей України. Ця організація проголошує стратегічним напрямом своєї діяльності забезпечення рівноправної участі НДО в процесі планування, розробки, реалізації та моніторингу полі-

тики держави у подоланні епідемії ВІЛ/СНІДу та контролю туберкульозу в Україні.

Одна із останніх громадських ініціатив Коаліції – проведення громадського обговорення законопроектів «Про соціальне замовлення у сфері надання соціальних послуг сім'ям, дітям та молоді», «Про внесення змін до Закону України “Про соціальні послуги”», що спрощують участь НДО у здійсненні соціальної підтримки уразливих груп.

Про серйозність намірів у сфері просування громадянських ініціатив може свідчити загальноадвокаційний план на 2009 р., що був розроблений разом із ключовими партнерськими організаціями, і передбачає адвокацію: 1) доступу до послуг з профілактики, лікування та підтримки ВІЛ-позитивних людей, 2) забезпечення державного фінансування заходів із протидії епідемії ВІЛ/СНІДу, 3) прав ЛЖВ та людей, найбільш уразливих до епідемії ВІЛ/СНІДу. У документі детально визначено завдання, хто є об'єктом, а хто – суб'єктом адвокаційних дій. Цей план ґрунтується на ідеї максимального залучення всіх зацікавлених сторін та покращання взаємодії у проведенні акцій та кампаній на національному та регіональному рівнях, його втілення підтримується за кошти Глобального Фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією [2].

І Всеукраїнська мережа ЛЖВ, і Коаліція ВІЛ-сервісних організацій чимало уваги приділяють формуванню громадської думки, насамперед, з метою зменшення дискримінації ВІЛ-позитивних людей (прикладом можуть слугувати такі публічні акції, як показ мод за участі зірок, благодійні аукціони, благодійні концерти тощо).

Українські науковці вважають, що взаємодія інститутів громадянського суспільства з державою в Україні чимдалі міцніше утверджується у формі створення громадських рад при органах влади, проведення громадських слухань щодо законопроектів і рішень [8, 16].

Так, координацію заходів політики протидії епідемії ВІЛ/СНІДу покликана, зокрема, забезпечувати Національна координаційна рада з питань запобігання поширенню ВІЛ-інфекції/СНІДу (а на регіональному рівні – відповідні обласні і міські координаційні ради), створена 2005 р. згідно з постановою Кабінету Міністрів України № 352 як робочий орган при уряді. Постає ця рада як відповідь на вимогу Глобального Фонду для боротьби з СНІДом, туберкульозом та малярією забезпечити в країні узгоджене впровадження заходів із протидії епідемії. 2007 р. замість цієї ради було створено консультативно-дорадчий орган, підпорядкований Кабміну – Національну раду з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу (постанова Кабінету Мі-

ністрів № 926). У нинішньому складі ради із 29 її членів 12 представляють недержавні організації. Ця структура покликана забезпечити ширший доступ громадянського суспільства до процесу прийняття політичних рішень у питаннях політики протидії епідемії ВІЛ/СНІДу.

Проведене Центром досліджень соціальної політики та охорони здоров'я опитування стейкхолдерів виявило, що важливими стримувальними факторами діяльності координаційних рад є: декларативний характер їхніх структур, відсутність чіткого механізму впровадження політичних рішень та відповідальності, домінування державного сектору в складі рад, попри його незацікавленість у їх роботі, змінюваність представників органів влади в координаційних радах, відсутність системності у роботі рад та необхідних ресурсів задля здійснення ними своєї діяльності на щоденному рівні, низька вмотивованість, матеріальна незацікавленість членів рад в участі в їх роботі та нестача лідерів у структурі керівництва рад, низький рівень комунікації та відсутність прозорості у діяльності координаційних структур. Один із найсерйозніших прорахунків національної координаційної ради – це фактичне невиконання нею своєї основної функції, тобто координації. До певної міри ця ситуація повторюється й у інших сферах нашого життя, не тільки у політиці протидії епідемії ВІЛ/СНІДу. Окремо слід звернути увагу на такий чинник, що перешкоджає впровадженню ефективних координаційних механізмів, як невміння представників НДО відстоювати свої ідеї та пропозиції, а також на брак співпраці між самими НДО та конкуренцію між ними.

Думки опитаних стейкхолдерів збігаються з міркуваннями українських дослідників, зокрема В. Гордієнка, який пов'язує обмежений вплив громадських організацій на прийняття політичних рішень, з одного боку, з тим, що в Україні НДО здебільшого виражають інтереси «замовника чи хазяїна», а не певної суспільної групи, а, з іншого – що дається взнаки «домінантна пострадянська ментальна парадигма», котра спирається на очікування незворотного державного патерналізму [5]. Тобто ключові чинники обмеженого впливу громадянських ініціатив на публічну політику пов'язуються із нерозвиненістю громадянського суспільства. Однак сучасне українське суспільство вже не є простим об'єктом для маніпулювання з боку державних інституцій. Воно, як демонструє проведене дослідження, здатне до організованих дій, з наслідками яких вимушена рахуватися державна влада.

Фахівці також спостерігають в Україні тенденцію нехтування громадянських ініціатив владою, неготовність державної влади до співпраці з громадськістю, імітування врахування думки

громадськості через організацію обговорень та засідань консультативно-дорадчих органів, результати яких не впливають на прийняття владою політичних рішень. Таке небажання органів влади усвідомити суспільну значимість громадянських ініціатив, на думку Н. Пеліванової, потребує впровадження моніторингу додержання законодавства з питань забезпечення права громади на реалізацію механізмів прямої демократії та притягнення до відповідальності посадових осіб за його порушення [9].

Водночас слід звернути увагу на те, що згідно із сучасною теорією плюралізму відбувається професіоналізація політики: уряд перетворюється на технократію, об'єднану професійними цінностями [11]. Відтак участь громадськості може не заохочуватись, якщо вона не сприяє підтриманню цілей професіоналів. За таких підходів участь громадськості часто зводиться до двох форм: 1) маніпуляції з навчанням людей (державні чиновники та професіонали залучають людей до навчання, пов'язаного, приміром, із їх лікуванням, але не залучають пацієнтів та їх рідних до процесу ухвалення рішень); 2) політики задовбрювання (громадські ради та комітети надсилають рекомендації політикам, проте поради й побажання можуть бути з легкістю відкинуті). Навчання та задовбрювання є першими шаблями з так званих сходів участі, запропонованих Ш. Арнштейном, яка також передбачають більш просунуті форми участі громадськості: інформування, консультації, врахування думки, партнерство, делегування влади, громадський контроль [12]. Така класифікація важлива, бо вона бере до уваги складність участі громадськості у політичних процесах і різні рівні цієї участі, адже тільки на останній рівнях відбувається підтримка владою громадянських ініціатив. Як свідчить проведене дослідження, в Україні, зокрема, у сфері політики протидії епідемії ВІЛ/СНІДу, досить поширений другий різновид участі громадськості, тобто політика задовбрювання.

Отже, громадянські ініціативи відіграють важливу роль у політиці охорони здоров'я, оскільки вони, з одного боку, забезпечують громадський контроль за діяльністю органів влади, зумовлюють демонополізацію медичної сфери і втілення інноваційних підходів до охорони громадського здоров'я, а, з іншого – завдяки реалізації проектів і надання широкого спектра медико-соціальних послуг сприяють поліпшенню становища людей із проблемами здоров'я. Проте в Україні громадянські ініціативи суттєво обмежуються залежністю громадських організацій від закордонних та місцевих донорів, недостатнім кадровим потенціалом цих організацій, а також неготовністю влади до реальної співпраці з

громадськості, недосконалості правового регулювання участі громадськості у формуванні, реалізації та оцінюванні політики. Водночас у сфері охорони громадського здоров'я України бачимо й приклади активної громадянської участі, насамперед, у формі адвокаційних кампаній та заходів, діяльності організацій, що захищають

інтереси цільових груп. Розвиток упродовж останніх п'яти років активістських ВІЛ-сервісних організацій та координаційних механізмів взаємодії між державними і недержавними організаціями, залученими до протидії епідемії ВІЛ/СНІДу, сприяють поступовому формуванню учасницької політичної культури.

1. Білоусов О. С. Громадянська ініціатива в сучасній Україні / О. С. Білоусов // Нова парадигма. – 2008. – Вип. 78. – С. 115–127.
2. Веб-сторінка Всеукраїнського благодійного фонду «Коаліція ВІЛ-сервісних організацій». – Режим доступу : <http://www.hiv.org.ua>
3. Веб-сторінка Всеукраїнської благодійної організації «Всеукраїнська мережа людей, які живуть з ВІЛ/СНІД» [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://network.org.ua>.
4. Виклик та подолання: ВІЛ/СНІД та права людини в Україні : Посібник / Т. Бордуніс, В. Буяджі, Т. Семігіна та ін. – К. : ПРООН, 2008. – 191 с.
5. Гордієнко В. Рольові практики українських неурядових організацій та їх вплив на прийняття політичних рішень [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://www.varianty.org.ua/projects/total/2005/civil_society/Hordiyenko.htm
6. Концепція взаємодії держави і громадянського суспільства. (З правками А. Ткачука) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://www.csi.org.ua/?&lim_beg=140&id=132
7. Левчук М. Г. Взаємодія органів місцевого самоврядування та громадських організацій в умовах децентралізації державно-управлінських послуг / М. Г. Левчук // Державне управління: теорія та практика. – 2008. – № 1 (7). [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://www.academy.gov.ua/ej7/doc_pdf/levchuk.pdf.
8. Манжола П. Г. Форми участі громадськості у діяльності органів влади та прийнятті політичних рішень / П. Г. Манжола // Стратегічні пріоритети. – 2007. – №4. – С. 13–18.
9. Пеліванова Н. І. Механізми удосконалення реалізації громадських ініціатив [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.niss.gov.ua/Monitor/november08/7.htm>
10. Усаченко Л. М. Співпраця органів державної влади з інститутами громадянського суспільства / Л. М. Усаченко // Державне управління: теорія та практика. – 2007. – № 2 (6) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.academy.gov.ua/ej6/txts/07ylmigs.htm>
11. Чилкот Р. Теории сравнительной политологии. В поисках парадигмы / Р. Чилкот. – М. : Весь мир, 2001. – 560 с.
12. Arnstein S. R. A ladder of citizen participation / S. R. Arnstein // Journal of the Royal Town Planning Institute. – 1971. – April. – P. 176–182.

T. V. Semigina

CIVIC INITIATIVES IN PUBLIC HEALTH

Civic initiatives are elements of the civic society and democratic political rule. They may be implemented in different forms that sometimes are complementing one other. In the sphere of public health, in the public policy to combat HIV/AIDS epidemic, civic initiatives provide citizens' control over the activities of governmental organizations, support demonopolization of health care and introduction of innovative approaches, as well as due implementation of projects and service provision have an impact on the quality of life for the targeted vulnerable groups.

УДК 327 (529)

Білак П. П.

ТЕОРЕТИЧНЕ ОСМИСЛЕННЯ НОВОГО ЕТАПУ В ТАЙВАНСЬКО-КИТАЙСЬКИХ ВІДНОСИНАХ

У статті подано аналіз поточного періоду тайваньсько-китайських відносин. Показано, що концепція «балансування–підкорення», розроблена Стівеном Волтом, є недостатньо адекватною для аналізу тайваньсько-китайських взаємин, оскільки теперішня політика Тайваню щодо Китаю виходить за межі дихотомії «балансування–підкорення» і містить у собі елементи обох стратегій. Автор застосовує альтернативну концепцію хеджування, щоб показати причини та мотиви нової політики Тайваню стосовно Китаю.

Проблема відносин великих та малих держав і, відповідно, того, як і за якими критеріями держави обирають собі союзників, була і залишається об'єктом запеклих суперечок у теорії міжнародних відносин. Актуальність цієї проблеми обумовлена важливістю вироблення малими державами правильної стратегії поведінки щодо своїх великих сусідів. Найпопулярнішим підходом до вирішення цієї проблеми в теорії міжнародних відносин є дихотомія «балансування–підкорення сильнішому» (balancing–bandwagoning dichotomy), що її запропонував Кеннет Волтц і згодом розвинув Стівен Волт. К. Волтц вважав, що мала держава, зіткнувшись із переважаючою державою (чи коаліцією), може або підкоритися їй (bandwagon), або об'єднатися проти неї із іншою великою, проте слабкішою, державою чи коаліцією держав (balance). На думку К. Волтца, саме друга відповідь – балансування – є типовою поведінкою малих держав у міжнародних відносинах [23, 126–128]. Ця концепція впливає із поняття «баланс сили». Стівен Волт розвинув ідеї К. Волтца і трансформував ідею «балансу сил» на ідею «балансу загроз», оскільки вважав, що самої лише нерівномірності в розподілі сил між державами недостатньо для пояснення динаміки міжнародних відносин. Натомість, саме загрози визначають поведінку малих держав щодо великих держав [22, 17]. Теоретичні міркування С. Волта, ретельно вивірені і підтверджені солідним емпіричним матеріалом, стали ледь не догмою в теорії міжнародних від-

носин (принаймні, в політичному реалізмі). Але маємо і достатньо свідчень того, що теорія С. Волта занадто вузька й негнучка для опису і пояснення динаміки міжнародних відносин [1; 6; 11; 18; 25].

Актуальність теоретичного аналізу тайваньсько-китайських відносин значною мірою обумовлена феноменальним зростанням Китаю. Тайвань, як і будь-яка інша держава в Східній Азії, має шукати належну відповідь на зростання китайської економічної та військової могутності. У випадку Тайваню, проблема ускладнюється тим, що між Тайванем і Китаєм точиться суперечка щодо суверенітету, для вирішення якої Китай не відмовляється і від потенційного застосування сили. Нова політика Тайваню щодо Китаю, розпочата з приходом до влади президента Ма Ін-цзю у травні 2008 р., становить неабиякий інтерес в цьому аспекті, оскільки вона має суперечливий характер, який не дає змоги однозначно класифікувати її ані як балансування, ані як підкорення домінантній державі.

На думку С. Волта, відповідь малої держави на виклики залежить не від балансу сил, а від балансу загроз. Рівень загрози, яку одна держава становить для іншої, визначається сукупною міццю держави, географічною близькістю, наступальним потенціалом та агресивністю намірів [22, 5]. Виходячи з цих факторів, Китай безперечно становить загрозу для Тайваню. По-перше, сукупна міць Китаю швидко зростає і значно перевищує потенціал Тайваню. У 1988 р.